

Bewertung der Prüfung nach § 8 Einrichtungenqualitätsgesetz (EQG M-V) für Einrichtungen nach SGB XI

Gesundheits- und Pflegezentrum Anklam

Angaben zur Einrichtung:

Hospitalstraße 20

17389 Anklam

Ansprechpartnerin/Ansprechpartner in der Einrichtung:

Herr Heiko Möbius, Herr Thomas Kunzig

Tag der Prüfung:

11. September 2017

Name des Prüfenden:

Birgit Michalk

Qualitätsbereich	* Anzahl erfüllter Kriterien				Erfüllungsgrad
1. Allgemeine Angaben	5	Kriterien von	* 6	Kriterien erfüllt	83,33%
2. Aufbauorganisation Personal	0	Kriterium von	1	Kriterium erfüllt	0,00%
3. Ablauforganisation Dienstpläne/Organisation	1	Kriterien von	2	Kriterien erfüllt	50,00%
4. Qualitätsmanagement	1	Kriterien von	* 3	Kriterien erfüllt	33,33%
5. Hygiene	4	Kriterien von	4	Kriterien erfüllt	100,00%
6. Ordnungsrechtliche Sicherheit beim Umgang und der Gabe von Medikamenten	2	Kriterien von	* 3	Kriterien erfüllt	66,67%
7. Verpflegung	8	Kriterien von	* 8	Kriterien erfüllt	100,00%
8. Soziale Betreuung	5	Kriterien von	12	Kriterien erfüllt	41,67%
9. Freiheitsentziehende/Freiheitseinschränkende Maßnahmen	0	Kriterium von	* 0	Kriterium erfüllt	t.n.z.
10. Wahrung der Selbständigkeit	1	Kriterium von	1	Kriterium erfüllt	100,00%
11. Bauliche Mindestanforderungen	1	Kriterium von	1	Kriterium erfüllt	100,00%
12. Verwaltete Gelder/Wertsachen	1	Kriterium von	* 1	Kriterium erfüllt	100,00%
13. Spenden	0	Kriterium von	* 0	Kriterium erfüllt	t.n.z.
14. Mitwirkung der Bewohnerinnen/Bewohner	1	Kriterien von	* 1	Kriterien erfüllt	100,00%

* Anzahl der Kriterien ändert sich, wenn ein Bewertungskriterium für die Einrichtung nicht zutrifft

erfüllt 100 % - 90 %	dunkelgrün
überwiegend erfüllt 89 % - 75 %	hellgrün
teilweise erfüllt 74 % - 50 %	orange
nicht erfüllt unter 50 %	rot
trifft nicht zu t.n.z.	keine

**Wesentliches Prüfergebnis der Prüfung nach § 8 Einrichtungenqualitätsgesetz (EQG M-V)
für Einrichtungen nach SGB XI**

Ja Nein t.n.z

1.2 •	Wird bei der Gestaltung der Wohnräume den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohnerinnen/Bewohner nach Privatheit und Wohnlichkeit Rechnung getragen?
a. •	Ist die Gestaltung der Bewohnerzimmer z.B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungsstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung möglich?
c. •	Wirken die Bewohnerinnen/Bewohner an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mit?
1.3	Bezüglich der strukturellen Anforderungen an die Versorgung von Bewohnerinnen/Bewohnern mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen trifft für die Einrichtung Folgendes zu:
a. •	Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden?
b. •	Können die Bewohner die Zimmer entsprechend ihren Lebensgewohnheiten gestalten?
c. •	Wird mit individuellen Orientierungshilfen gearbeitet?
d. •	Sind zielgruppengerechte Bewegungs- und Aufenthaltsflächen vorhanden (auch nachts)?

☒ ☐
☒ ☐

Ja Nein t.n.z

☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☐ ☒ ☐
☒ ☐ ☐

2. Aufbauorganisation Personal

2.9 •	Erfüllt die Einrichtung die gesetzlich vorgeschriebene Fachkraftquote nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 EQG MV?
--------------	--

☐ ☒

3. Ablauforganisation

In die Prüfung wurden einbezogen Dienstpläne der letzten drei Monate

3.3 •	Ist die Personaleinsatzplanung mit Blick auf den Versorgungs- und Pflegebedarf der Bewohnerinnen/Bewohner adäquat?
--------------	---

☐ ☒

3.4 •	Sind die Dienstübergaben (Informationsweitergaben) transparent?
--------------	--

☒ ☐

4. Qualitätsmanagement

4.1	Liegt ein bedarfsgerechter prospektiver Fortbildungsplan für alle Leistungsbereiche vor?
a. •	Fortbildungsplan Pflege
b. •	Fortbildungsplan soziale Betreuung
c. •	Fortbildungsplan hauswirtschaftliche Versorgung
d. •	bei Schwerpunkt schwerpunktspezifische Fortbildungen berücksichtigt
4.5 •	Erfolgt eine nachweisliche Bearbeitung von Beschwerden?

Ja Nein t.n.z

☒ ☐
☐ ☒
☐ ☐ ☒
☐ ☐ ☒
☐ ☒

5. Hygiene

5.1 •	Ist der Gesamteindruck der Einrichtung im Hinblick auf Sauberkeit und Hygiene gut? (z.B. Optische Sauberkeit, Ordnung, Geruch)
--------------	---

Ja Nein

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

5.2	Gibt es in der Pflegeeinrichtung ein angemessenes Hygienemanagement?
------------	---

Ja Nein

a. •	innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Desinfektion und Umgang mit Sterilgut
-------------	--

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

b. •	Reinigung und Ver- und Entsorgung kontagiöser oder kontaminierter Gegenstände
-------------	---

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

c. •	Durchführung innerbetrieblicher Verfahrensanweisungen wird regelmäßig überprüft
-------------	---

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

6. Ordnungsrechtliche Sicherheit beim Umgang und der Gabe von Medikamenten

6.4 •	Werden die Medikamente durch Pflegefachkräfte gestellt?
--------------	--

☒	☐	☐
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

6.5 •	Werden die Medikamente grundsätzlich von Pflegefachkräften verabreicht?
--------------	--

☒	☐	☐
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

6.6 •	Wird ein ordnungsgemäßer Umgang mit Betäubungsmittel gewährleistet?
--------------	--

☐	☒	☐
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

7. Verpflegung

7.2	Wird in der Einrichtung ein abwechslungsreiches, vielseitiges und bedarfsgerechtes Speisenangebot vorgehalten?
------------	---

Ja Nein t.n.z.

a. •	Wird Diätkost angeboten?
-------------	--------------------------

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

b. •	Gibt es ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohnerinnen/Bewohner mit Demenz?
-------------	--

☒	☐	☐
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

c. •	Ist die Darbietung von Speisen und Getränken an den individuellen Fähigkeiten der Bewohnerinnen/Bewohner orientiert ?
-------------	---

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

d. •	Orientieren die Portionsgrößen sich an den individuellen Wünschen der Bewohnerinnen/Bewohner?
-------------	---

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

Ja Nein

7.4 •	Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden?
--------------	--

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

7.5 •	Findet eine angemessene Getränkeversorgung für die Bewohnerinnen/Bewohner zuzahlungsfrei statt?
--------------	--

Ja Nein

b. •	Kaltgetränke unbegrenzt und jederzeit verfügbar
-------------	---

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

c. •	Warmgetränke unbegrenzt und jederzeit verfügbar
-------------	---

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

7.7 •	Werden die Mahlzeiten in für die Bewohnerinnen/Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und ruhiger Atmosphäre angeboten?
--------------	--

Ja Nein

☒	☐
-------------------------------------	--------------------------

8. Soziale Betreuung

8.1 •	Werden Leistungen der sozialen Betreuung angeboten?	Ja	Nein
a. •	Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Gruppenangebote gemacht?	☐	☒
b. •	Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Angebote für Bewohner gemacht, die nicht an Gruppenangeboten teilnehmen können?	☐	☒
c. •	Gibt es Aktivitäten zur Kontaktaufnahme/Kontaktpflege mit dem örtlichen Gemeinwesen?	☒	☐
d. •	Gibt es Maßnahmen zur Förderung der Kontaktpflege zu den Angehörigen?	☒	☐
e. •	Veranstaltet das Pflegeheim jahreszeitliche Feste?	☒	☐
8.2 •	Sind die Angebote der sozialen Betreuung auf die Bewohnergruppen und deren Bedürfnisse ausgerichtet?	Ja	Nein
		☐	☒
8.8 •	Ist das Angebot an sozialer Betreuung ausreichend?	Ja	Nein
a. •	Angebot zu unterschiedlichen Tageszeiten (z.B. Montag vormittags, Dienstag nachmittags)	☐	☒
b. •	für Bewohnerinnen/Bewohner mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen (z.B. Demenz, Depression) nahezu tägl. Angebot zur Tagesstrukturierung	☐	☒
8.9 •	Werden diese Angebote den Bewohnerinnen/Bewohnern in geeigneter Weise zur Kenntnis gebracht?	Ja	Nein
		☒	☐
8.10 •	Wird die Eingewöhnung der Bewohnerinnen/Bewohner in die Pflegeeinrichtung systematisch begleitet?	Ja	Nein
a. •	Gibt es Hilfestellungen zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung?	☐	☒
b. •	Erfolgt eine regelhafte Überprüfung und ggf. Anpassung der Angebote zur Eingewöhnung durch die stationäre Pflegeeinrichtung?	☐	☒
8.11 •	Gibt es konzeptionelle Aussagen zur Sterbebegleitung?	Ja	Nein
		☒	☐

9. Freiheitsentziehende/Freiheitseinschränkende Maßnahmen

9.3 •	Liegt für jede freiheitsentziehende Maßnahme ein richterlicher Beschluss vor, wenn die Bewohnerin/der Bewohner nicht einwilligungsfähig, aber nicht vollständig immobil ist?	Ja	Nein	t.n.z.
		☐	☐	☒
9.3b •	Liegen für alle Maßnahmen die Nachweise zu Einwilligungen der Bewohnerinnen/ Bewohner vor beziehungsweise liegen für alle Maßnahmen schriftliche Nachweise vom Arzt und/ oder Gericht über die Entbehrlichkeit eines gerichtlichen Beschlusses vor, wenn diese vollständig immobil sind oder keine kognitiv gesteuerten Bewegungen ausführen können?	Ja	Nein	t.n.z.
		☐	☐	☒

10. Wahrung der Selbständigkeit

10.1 •	Wird das Recht auf Schutz der Privatsphäre soweit wie möglich geachtet?	Ja	Nein
		☒	☐

11. Bauliche Mindestanforderungen

11.1 •	Sind die Anforderungen der EMindBauVO M-V erfüllt bzw. liegen Ausnahmegenehmigungen bzw. Befreiungen vor?	Ja	Nein	t.n.z.
		☒	☐	

12. Verwaltete Gelder/ Wertsachen

Ja Nein t.n.z.

12.3 •	Erfolgt die Barbetragsverwaltung ordnungsgemäß? (Auszahlungsbelege bewohnerbezogen abgeheftet)?
--------	---

☒ ☐ ☐

13. Spenden

Ja Nein t.n.z.

13.1 •	Sind eingegangene Spenden gemäß § 6 Abs.2 Nr.3 EQG M-V angezeigt?
--------	---

☐ ☐ ☒

14. Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner

14.5 •	Sind die Entscheidungen und Beschlüsse des Mitwirkungsremiums nachweislich dokumentiert?
--------	--

☐ ☐ ☒

14.6 •	Werden Beschlüsse und wesentliche Informationen veröffentlicht?
--------	---

☒ ☐ ☐